

「住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金」 確認書

中文填写例

大府市長 岡村 秀人

確認書番号	
発行年月日	令和〇年〇月〇日

受付年月日	
受付番号	

郵便番号：〒474-8701

住所：
愛知県大府市中央町五丁目70番地

世帯主氏名：
大府 太郎 様

戸主

受付	要件1	要件2	要件3	口座	支払
----	-----	-----	-----	----	----

住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金について、令和3年度の住民税の課税状況に基づき、支給対象者に該当するため、以下のとおり支給予定額をお知らせします。以下の内容を確認して、期日までにこの確認書を返送してください。

截止期限

確認書提出期日	令和〇年〇月〇日
---------	----------

※期日までに同封の返信用封筒で返送してください。

※期日までに確認ができない場合には、給付金の受取りを辞退したものと取り扱います。

支給予定	支給方法	口座振込	★補助金上写有您的银行帐号。如要汇入其他银行帐号人、★以下的空栏里、请填写您的银行银行帐号信息。
	支給予定日	確認書を受領した日からおよそ2週間後	
	支給口座	★金融機関名：××銀行 支店名：〇〇支店 預金種別：△△預金 口座番号：***** 口座名義：オオブ タロウ	
	支給額	100,000円	

■世帯主の方が記入してください。

確認欄（以下の項目を確認し、確認後にチェック欄の□に✓印を記入してください。）

<input type="checkbox"/>	確認内容①	他の自治体でこの給付金を受け取っていない
<input type="checkbox"/>	確認内容②	世帯の全員が、住民税が課されている他の自治体で住民税を納めている
<input type="checkbox"/>	確認内容③	世帯の中に、住民税が課税となる所得がある者がいない

在确认下面3个提问方格里打勾。少填一个的情况、不能领取补助金。

①在其他政府没有收到补助金。

②全家人、没有收到住民税，还有没有收到其他住民税纳税人亲属等赡养。

③在家庭中、有住民税征税的收入，没有未申报的人。

※確認内容①～③の全てに✓がある場合に限り、支給対象者に該当し、給付金を受け取ることができます。

（いずれか1つでも✓がない場合は、給付金を受け取ることができません。）

※記入された内容について、市から確認の連絡をさせていただく場合があります。

※確認内容が誤っていた場合には、支給した給付金の返還を求める場合があります。

また、意図的に虚偽の確認をした場合には、不正受給として詐欺罪に問われる場合があります。

※給付金を受給しない場合（受取りを辞退する場合）には、右欄の□に×印を記入してください。

<input type="checkbox"/>	辞退確認	私の世帯は、給付金を受給しません。
--------------------------	------	-------------------

上記の記入内容に間違いありません。

请填写青色栏。

世帯主氏名	戸主姓名	確認日	令和	申請日期	日	連絡先電話番号	白天可以接通的到的电话号码
-------	------	-----	----	------	---	---------	---------------

※代理人が確認する場合は、裏面の代理確認（受給）に記入してください。

記載された口座を既に解約しているなどの理由で上記口座とは異なる口座への振込を希望する場合や、上記口座欄に口座情報が記載されていない場合には、以下の欄に記入してください。（長期間間入金のない口座を記入しないでください。）

□ 上記口座に代えて（又は上記口座欄に記載がない場合）、次の口座への振込を希望します。（指定口座①又は②のいずれかの□に✓印を記入してください。）

□ 指定口座① 大府市の市税等、水道料金の口座振替、児童手当等の支給に使用している口座であって世帯主名義のもの

振込を希望する口座 (いずれか1つの□に✓印を記入してください。)	<input type="checkbox"/> 市税等の引落口座	<input type="checkbox"/> 水道料金等の引落口座	<input type="checkbox"/> 児童手当等の受給口座
--------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------------

※この口座への振込を希望する場合、当該口座の確認について承諾し、**扣缴住民税的账户** 承諾し、**扣缴水费的账户** 承諾し、**收领儿童补助费的账户**

□ 指定口座② 下欄に指定する口座であって世帯主名義のもの（下の欄に世帯主名義の口座情報を記入し、裏面に通帳等のコピーを添付してください。）

金融機関名	支店名	種別	口座番号	口座名義（カナ）
金融机关名称	支店名	分類	※左詰で記入してください。	※通帳・カードの表記に合わせてください。
金融機関番号	店番	1. 普通 2. 当座	账号（靠左填写）	账户名义

※ゆうちょ銀行を指定される場合で、貯金通帳見開き下部に記載された振込用の「店名・預金種目・口座番号（7桁）」が分からない場合には、下の欄に記入してください。

ゆうちょ銀行	通帳記号 6桁目がある場合には、 ※欄に記入してください。	通帳番号 ※右詰めで記入してください。	口座名義（カナ） ※通帳の表記に合わせてください。
ゆうちょ銀行 郵便銀行	店名・預金種目・ 口座番号（7桁）が分からない場合には、貯金通帳の見開き 上欄又はキャッシュカードに記載された記号・番号（8桁）を 記入してください。	账号（靠右填写）	账户名义

要汇入其他银行帐号人、★
空栏的人、要填写以下。
希望汇入银行帐号人、希望
的帐号上打勾。
不希望汇入银行帐号的人、
请绿色的栏里填写帐号信息。

（注）金融機関で口座が作ることができない方は、市にお問い合わせください。

账户记号（6位数的号码，
请填写到※栏内。）

户主以外の代理人申請情况、请这里填写表格。

【代理確認・受給を行う場合の記入欄】

世帯主本人に代わって、代理人が内容確認する場合や受給する場合には、以下の欄を全て記入してください。
(代理人は、世帯主と同一世帯の方、法定代理人の方、親族その他の平素から身の回りの世話をしている方に限られます。)

代理人	フリガナ 代理人氏名	世帯主との関係	代理人の 生年月日 代理人出生年月日 明治・大正 昭和・平成 年 月 日	代理人の住所等連絡先 代理人地址 白天可以接通的到的电话号码 日中に連絡可能な電話番号
	代理人姓名	与申请人的关系		
上記の者を代理人と認め、 臨時特別給付金の 1. 確認・請求 2. 受給 3. 確認・請求及び受給 を委任します。 ※法定代理の場合は、 委任方法の選択は不要です。			世帯主の氏名	署名(又は記名・押印) 戸主姓名 签字(或签名盖章) 印

同意并批准 委托上記代理人

1 申请・请求。
2 收领。
3 申请・请求以及收领。

填写的银行帐号信息人、请贴上存折复印件。

【添付書類の貼付欄】

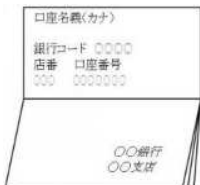
振込先金融機関口座確認書類

表面の上の「支払予定」欄に記載された口座以外への振込を希望される場合、「支払予定」欄の口座欄に記載がない場合には、表面の「指定口座②」で指定された口座の確認書類を貼付してください。

※受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人(カナ)が分かる通帳の写し

※通帳の表紙を開いて1枚目をコピーしてください。

打开并复制

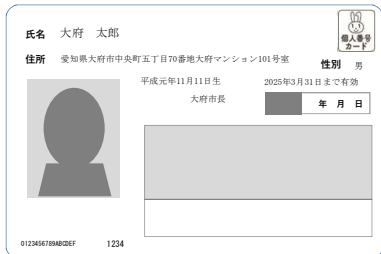


本人(代理人) 確認書類

表面の上の「支払予定」欄に記載された口座以外への振込を希望される場合、「支払予定」欄の口座欄に記載がなく振込口座を指定される場合には、本人確認書類を貼付してください。

世帯主本人に代わって代理人が内容確認する場合や受給する場合には、代理人の方の本人確認書類を貼付してください。

※在留カード、プラスチックのマイナンバーカード(裏面)、運転免許証、健康保険証等の写し(いずれか1点)



填写的银行帐号信息人、请贴上户主本人确认资料复印件。

户主以外の代理人申請情况、请贴上代理人的本人确认资料复印件。